DE NEPHROTOMIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS
CHIRURGICO - ANATOMICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITTERARIA
FRIEDERICA GUILELMA
PRO SUMMIS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
RITE OBTINENDIS
DIE XXIV. M. JULII A. MDCCCXXXIV
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENSUS EST
AUCTOR

ARMINIUS DUHM
PARTHENOPOLITANUS.

OPPONENTIBUS:

A. BEILSCHMIDT, MED. ET CHIR. DR.
H. MANGOLD, MED. ET CHIR. CAND.
F. RUNGE, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI, TYPIS BRUESCHCKIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, EXCELLENTISSIMO,
EXPERIENTISSIMO

E. F. KUHK,

UTRIUSQUE MEDICINAE DOCTORI

MEDICO PRAEFECTO QUARTAE TORMENTORUM
MAGNORUM DIVISIONIS.

FAUTORI BENEVOLENTISSIMO

HASCE

PTUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

CONSECRAT

AUCTOR.

NEPHROTOMIAM eam vocamus operationem, qua regio lumbaris ad renes usque inciditur, in hunc quidem finem, ut humores et si quae alia vitae periclitantur corpora, plane eliciantur.

Haec operatio, cujus historia tenebris et incertitudinibus est obtecta, in earum est numero, de quibus omni fere aetate magnus iuter medicos fuit opinionum dissensus.

Veterum primus Hippocrates hujus operationis mentionem hisce verbis injicit *) „cum autem intumuerit et elevatus fuerit, sub id tempus juxta renem secato et extracto pure, arenam per urinam cientia sanato: si enim sectus fuerit, fugae spes est; sin minus, morbus homini commoritur." Ad hoc patris dictum omnia illa referenda sunt, quae postea de ea re scriptis sunt transacta.

Serapion, qui Wolfgangio Justo, autore X vel XI seculo vixit, Arabum scriptorum primus mentionem fecit. Quidam, inquit, antiquorum praeceperunt lapidem renum extrahi cum ferro incidente, retro super latus duorum ileum in loco renum. Saeculo duodecimo et tredecimo Avicenna hac de operatione haec profert: „sunt qui laborant extrahere calculum renalem per incisionem ilei et dorsi. Mentionem vero obiter facit hujus operationis, ut jure existimare possis, certe a celebri-

*) De intern. affectionibus Tom VII.

bus hominibus eam non esse effectam. Hi uni hac de re disseruerunt, quam quidem Albucasis plane omisit silentio.

Decimo autem septimo saeculo a Francogallis primum medicis denuo hac de re agitari coeptum est. Etenim anno 1622 Jacques Cousinot et postea 1754 Bordeux in Parisiensibus litterarum medicarum scholis orationem habuerunt, qua renes illaesos aperiri lapidemque elici posse putarunt, illud Hippocratis dictum secuti.

Eodem anno in collegio chirurgico Masquelier dissertationem legit, qua fieri non posse demonstravit, ut renes ipsi inciderentur, quoad illaesi essent, et neque suppuratio neque ullus externus adesset tumor; tum tantum operationem fieri posse, cum tumor externus manifestus vel progressa jam suppuratio sedem calculi renalis indicarent.

Has indicationes a duabus Francogalliae celeberrimis scholis propositas omnes tum temporis chirurgi sequuti sunt. In diversis scriptoribus de paucis tantum operationibus fit sermo, quae in regione lumbari nullo tumore manifesto nullaque renum suppuratione praecedente sunt transactae. In eo tamen omnes consentiunt, operationem in renibus illaesis nunquam ante saeculum XV esse peractam.

Primum casum, quem tamen traditione tantum susceptum novimus, Mezeray ennarrat in libro suo de historia Francogalliae. Medicinae inquit

doctores*) quum sagittarium Bagnoletensem jam diu calculis renalibus laborantem, ob scelera sua capitis esse damnatum audivissent, a rege Carolo VIII hominem precibus expoposcerunt, in quo nephrotomiam facerent. Quod quum rex concedisset, operationem tam prospero successu fecerunt, ut permultos deinceps annos optima gauderet valetudine. Haec res in illud ipsum tempus incidit, quo chirurgia Francogallica, rudior adhuc et incultior, majores in studiis progressus facere appetebat.

Eandem historiam Freind**) nobis tradit; Mezeray vero de renum ipsorum incisione loqui videtur, attamen Ambrosius Parreus***) qui et ipsi rem illam commemorat neque de calculis renalibus, neque de nephrotomia loquitur Medicos, ait, regi proposuisse, permultos nunc homines calculis renalibus, colica, dolorisbusque lateralibus vexari, id quod sagittario illi Meudonensi capitis damnato acciderit, ad explorandam morbi igitur sedem et causam, in hanc vivi hominis regionem incidere utilissimum videri. Venia data operatio tam bene iis evenit, ut post quindecim dies plane reconvaluerit.

Historiographus quidam****) Ludovici XI hoc factum in magnarum illarum rerum numero ponit, quae sub Ludovici XI imperio gestae sunt;

---

*) Dans la vie Charles VIII. Tom V. p. 113 edit de 1687.

**) Histoire de la Medecine. part 2.

***) Observat. med. lib. 3 de lithotom. ren.

****) Tom IV. lib. 3.

et St. Croix idem *) post historiam Ludovici XI enarrat, primam hanc hujusmodi operationem publice in aedibus St. Severini mense Januario anni 1474 factam esse asserens.

Collot operationem in Caroli VIII tempus incidisse negat; initio etiam calculum in vesica, non in renibus inhaerere arbitratos esse narrat, id quod eventus docuerit. Putat igitur, hanc operationem, quae postea nunquam repetita sit, nephrotomiam fuisse.

Mery **) contra sagittarium Meudonensem calculis renalibus laborasse dicit, neminem autem initio prioris saeculi neque cystotomiam neque nephrotomiam facere ausum esse, donec Parisiensi medicinae facultati venia data sit, in homine capitis damnato, calculis vesicae laborante operationem faciendi, quam Mery cysteotomiae hypogastricae sive lithotomiae cum apparatu magno similem existimat. Putat tamen, aut Hippocratem nephrotomiam ipsum non descripsisse, aut libros, in quibus de ea re ageretur, periisse.

Hallero***) eadem atque Mery de morbi sede est sententia, et operatio a Germain Collot sub Ludovici XI regno in raptore quodam facta ei esse videtur; scilicet cystotomia cum apparatu alto, et

*) Essai historique sur Paris. part. 2.

**) Observations sur la manière de tailler dans les deux sexes.

***) Comment. in Method discend. Medic. Boerhave. Tom 2. part 13. cap. 2. pag. 720.

calculo reperto intestinisque repositis vulnus sutura conjunctum esse ait. L'auteur des recherches critiques et historiques sur l'origine, sur les divers états et sur le progrès de la chirurgie en France itidem putat sagittarium Bagnoletensem calculo vesicali aegrotasse et lithotomia cum apparatu alto illum esse remotum.

Adjicit etiam, plerosque calculis renalibus laborantes, chirurgiae statu et conditione, qualis tum fuit, nullum a chirurgis auxilium sperare potuisse. Pueris solis nondum annum decimum quartum transgressis spem relictam fuisse, superato autem hoc anno omnes inutiles fuisse conatus. Veterum medicorum sententia (Hippocrates enim vesicae urinariae vulnera letifera edixit) suspicione non vacabat, igiturque etiam in hominibus aetate jam procedente operatio est suscepta. Initio quidem haec experimenta chirurgiae terrorem injiciebant, donec Germain Collot, celeberrimus lithotomicus, novam sibi aperit viam. In incerto reliquit, utrum calculus renalis an vesicalis fuerit. Mezeray idem contendit, testimonio nullo certo allato. Multi támen antiquiores scriptores hac de re non satis certe sunt locuti. Tum temporis harum partium anatomia luce carebat, nec minus symptomata nephrolithiaseos obscura erant et incerta. Germain Collot solus talem operationom suscipere ausus optimo eventu gavisus est.

Tolet*) contendit sagittarium illum non cal-

*) Traité de lithotomie. chap. 15.

culis renalibus aegrotasse, operationemque in eo factam leparatomiam fuisse ad volvulum explicandum. Rousset, *) qui secundum Monstrelet et Paraeum enarrat, cum Freind**) non plane consentit. Dicit quidem, operationem in sagittario Meudonensi factam mirabilem fuisse oportere, quippe quae memoriae et posteritati sit tradita, attamen miratur, quod Pareus, qui tanquam extraordinarium hoc affert, duas res essentiales adjicere sit oblitus. Scire enim interfuit, utrum in vesica an in rene calculus sit inquisitus. Sin igitur in rene calculus fuit, locus in quo abdomen incideretur, destinandus fuit, utrum in regione lumbari an in altera ad ossa ilei spectantia regione sit facta. In libro suo duos homines coram tertio de operatione disputantes facit, cujus tandem disputationis arbiter tertius ille factus est. Primus hanc thesem posuit, non veresimile esse, illis tam insignibus medicis Parisiensibus locos esse ignotos, in quibus calculi esse possent, quibusque signis vesicae calculum adesse patefieret, deinde ignotam iis fuisse methodum illam Celsi et Guy de Chauliac, tum temporis usitatissimam in perinaeum incidendi. Dolorem, de quo aegrotus, Monstrelet auctore, laterali questus esset, non calculi vesicalis sed renalis esse signum. Deinde vulnus abdominale sutura esse conjunctum, quibus duabus rebus, si per perinae-

*) de Part. Caesar. sect. 3. bap. 7. et problema de Arciger. Meuden.

**) Histoire de la Medecine part 2.

um lapis extractus esset, plane non opus fuisset. Contendit denique, incisionem non in regione lumbari esse factam, sed media inter vertebras lumbares, et illam regionem, in qua sectionem Caesaream facere mos est.

Adversarius calculum vesicalem operationemque novam et a methodo tum usitata plane diversam fuisse perserverat. Lithotomia cum apparatu alto fuisse ei videtur. Arbiter utramque sententiam rejicit et methodus cum apparatu alto adhibitam esse vult.

Cardan,*) autore Alberto, alium casum narrat. Feminae enim diu doloribus renum jactatae renibus apertis duodeviginti calculos exemtos esse tradit.

In alio libro vehementer queritur nephrotomiam et multas alias easque graves operationes, quae Hippocratis tempore sint peractae, a medicis Francogallicis plane esse neglectas. Videtur tamen Cardani narratio similis esse illi, quam Coelius Rhodigius afferrt. Narrat enim feminam complures adhuc annos in regione lumbali juxta processus spinosos gravitatem, atque pruritum sensisse, tumorem postea in illa regione esse ortum, quem, quum unguibus scabisset, ruptum esse et ex ulcere inde exorto calculos 18 provenisse.

Tertium casum Nephrotomiae Freind *)

---

*) De renum varietate lib. 8.

*) Dans l'histoire de la Medecine.

affert. Quodcunque, inquit, de tristi eventu vulnerum in pelvem renalem penetrantium collectum est, evertitur in hoc libro et in scriptis docti Bernardi, historia Hobsonii consulis anglicani, cui illustris ope Dominici de Marchettis complures calculi e renibus nephrotomia exemti sunt.

J. Guilelmus Pauli ejusdem exempli mentionem facit et nephrotomiam veteribus nequaquam ignotam esse adjungit.

In societatis regiae Londinensis scriptis philosophicis hic casus accuratus descriptus est a Bernardo.

M. Hobsonius, consul anglicanus Venetiis, vehementissimis doloribus in regione lumbali vexatus; quum remediis, quibus longum tempus usus erat, non levaretur, petiit a Dominico de Marchettis, medico clarissimo atque doctissimo, ut operatione mederetur. Quod cum diu recusaret eumque ab hac sententia abstrahere conaretur, Hobsonius tam acriter postulabat, ut Marchettis tandem consentiret. In operatione usus est cultro, quem bistouri nominamus, quo in regione renis laborantis incidit; attamen sanguis prorumpens ita eum perturbavit, ut vulnere statim obligato in posterum diem operationem differret. Postero die incisione repetita in renis substantiam penetravit, et extractis tribus calculis, vulnus rursus conseruit. Aegrotus postea nunquam doloribus renis vexatus est. Post aliquot dies aeger tantum jam receperat virium, ut in cubiculo ambulare posset, neque haemorrhogia neque

febris orta est, quae ei periculum potuisset afferre. Urina autem defluente vulnus in ulcus fistulosum abierat, ut ejus cicatrisatio impetrari non posset. In hoc rerum statu Hobsonius cum uxore sua, quae huc usque vulnus obligerat, Venetias rediit. Aliquando, quum uxor denuo obligare vellet, in fistula aliquid durum et inaequale observat; ulcus accuratius investigat, et acu crinali quartum calculum extrahit. Hoc ex tempore aegrotus ne minimum quidem sentit dolorem. Decem annos post operationem Hobsonius Londinum reverso Bernardus cum Douns et Tison, doctoribus, canalem illum observavit et fistulam tam callosam reperit, ut sine ullo Hobsonii dolore specillo penitus in renes penetrare possent. Paulum secretum aderat in fistula idque cum urina mixtum et odore foetido. Apertura ulceris externa in tres aut quatuor dies glutinabatur, et vinctura, qua vulnus deligabatur, semper odorem urinosum habebat. Quamvis ita res se haberent tamen aegrotus omnia sine ullo dolore perficere potuit, uti equitare, vehi etc. Bernardus narrationem suam finit, hanc primam hujus modi operationem fuisse asserens. Hallerus huncce casum approbans dicit*) secti sunt certi renes per ipsum dorsum, et audax experimentum in legato Brittanniae fecit Marchettis. Bernardo et Freind auctoribus Rousset primus ad hanc operationem faciendam adhortatus est, et incisionem in regione iliaca faciendam suasit. Quod vero ei objici possit, sanguinem ex

*) Commentat. in praelect. academ. Boerhave.

abdominis tegminibus et renibus valde profluere et pus in abdomen descendere posse, id hoc modo refellit: sese non existimare, sanguinis profluvium magnum esse futurum, chirurgum vero peritum haecce sanguinis in abdomen profluvia fungis linteo et carpia aut stuppa eut stypticis aut adstringentibus remediis adhibitis opprimere posse. Quoad autem ad suppurationem, parvam puris multitudinem naturae vi resorberi, sin vero nimis acre sit pus et partes, quibus contineatur admodum impediat, sine ullo aegroti periculo ex inferiore vulneris parte viam sibi aperturam esse; aut si multum secernatur providendum, ne vulnus claudatur, aut si jam clausum sit, vulnus cicatrice jam obductum, in loco maxime declivi resecandum, ut puri via accommodata aperiatur. Ratione deinde periculi, quod hac ex operatione oriri possit, habita, eorum sententiam qui in ea maximopere homiminis vitam periclitare existimant, refellere studet, testimonium afferens similitudinem, quae nophrotomiae cum sectione Caesarea intercedat periculumque non ita magnum esse.

Schenckius*) etiam exemplis demonstrare studet, nephrotomiam a veteribus peractam, recentibus autem temporibus propter medicorum imperitiam et aegrotorum timorem omnino neglectam et omissam, neque maxime difficilem neque periculosam esse. Argumenta vero, quae affert ab Hippo-

*) Observat. med, libr. 3. Calcul. ren. Chirurg. in titul. observat. 1.

crate, Serapione Avicenna, Cardan petita sunt, nec minus ab operatione in sagittario illo facta et a Rousset testimoniis. Praeterea in libro anglico: Nouveau traité complet de la Gravelle et de la Pierre par Nicolaus Robinson, Medecin de Collège de Londres, nonnulla argumenta reperimus, quibus auctor demonstrare studet, operationem omnino fieri posse, et quidem prospero eventu. Robinson praecipue operationi in sagittario Meudonensi feliciter factae et operationi, quam Dominicus de Marchettis peregit, innectitur. Fr. Ant. le Dran etiam in opusculo (Novbr. 1753) de utilitate et de certo operationis successu quaedam affert, quem secutus Bordeux, in loco, ubi fixus dolor, adeoque tumor animadvertitur moxam applicare suadet. Quae quum efficax fuerit, incisionem in renes hoc loco sine ullo haemorrhagiae tumore faciendam.

Inter scriptores, qui Nephrotomiam fieri posse cum simplicibus argumentis tum exemplis demonstrare studuerunt, multi sunt, quibus fama insignis magnaque fides est. Attamen in his exemplis fides et sinceritas desideratur.

Primum casum narrant nonnulli de homine Meudonensi, alii de homine Bagnoletensi. Alii rem Carolo VIII, alii Ludovico XI regnante accidisse ferunt. Multi prosperum operationis successum perhibent, quod alii concedere nolunt. Quis operationem fecerit, incertum est, ratio modusque, quo factu sit, non accurate exponitur, et quivis scriptor aliam habet de eo sententiam. F. Collot

certe nephrotomiam fuisse probat. Mery calculorum vesicalium causa operationem susceptam putat, Urethrocystaneurysmatomiam seu lithotomiam cum apparatu magno fuisse suspicatus. Hallero vero sententiam quam Mery de morbi loco habet secuto, cystotomiam hypogastricam cum apparatu alto existimare placet.

Tolet volvulo aegrotasse sagittarium accipit, quam ob causam laparotomiam factam esse putat.

Alter etiam casus, quem Cardan nobis tradidit non certo nobis est testimonio, nephrotomiam esse factam; desideratur enim accurata operationis et symptomatum descriptio, quibus operatio indicata sit et Coelii Rhodigii narratione magis adhuc addubitandum est, rem veram esse, cum idem casus veresimile sit.

Unica operatio, cui fides aliqua est adhibenda, ea est, quam Dominicus de Marchettis in Consule Hobsonio fecit. Sed tamen non ab eo ipso narratur et silentium, quod in scriptis suis de operatione tam insigni observat, commovet nos, ut ea, quae de hac re ab hominibus, nec morbi neque operationis ab eo factae gnaris, allata sunt, in dubium vocemus. Praeterea ejus patrem Petrum de Marchettis celeberrimum chirurgum, ei superstitem, de hac operatione nihil omnino cognovisse, jure miramur. Filium certe, nullo pacto tam gravem et quam primam futurus erat, operationem sine patris clarissimi consilio suspicere conatum esse probabile est; et patrem talem operationem, quam filius vita

jam defunctus silentio prorsus transierit, non accuratissime descripturum fuisse, vix credi potest. Deinde Marchettis hanc operationem sine aliorum medicorum auxilio suscepisse non veresimile est, et nihilominus unusquisque hanc operationem silentio omisit. Sic quoque qui libros ejus post mortem ediderunt, nihil de hac re commemoraverunt. Quis tandem Consulem Hobsonium ejusque uxorem, a quibus res solum perhibetur, accurate rem observasse pro certo affirmaverit? Marchettis diu cunctatus est, priusquam operationem faceret, per hoc tempus secretio in profundo, quae tumore et duritie se significavit neque oculos peritissimi Marchettis effugit, orta esse potuit ita, ut statim operationem faceret. Quae consulis uxor non animadverterat, non potuit enarrare. Jure igitur meritoque dubitare potest, an operatio a Marchettis in integris adhuc renibus suscepta fuerit, nec ne.

Anatomia chirurgica.

In regione lumbali maxima in toto corpore excellit crassitudine cutis; sub ipsa cute stratum ad latera lamellis, filamentis, cellulis adiposis, vasis arteriosis et venosis compositum reperies, quo cutis ad aponeuroses adjungitur. Quae cuticulae partes ad lineam per medium corpus directum adjacent, telae fibrosae non dissimiles sunt.

Aponeuroses. Prima eaque maxima aponeurosis ad cristam ossis ilei, ad processus vertebra-

rium lumbalium spinosos, et ad os sacrum adnexa est. Ab externa ejus superficie m. latissimi dorsi et m. serrati postici inferioris separantur. Ad externum versus latus in regionem lumbalem descendens ad fasciam musculi transversi conformandam confert. A tergo m. longissimum dorsi et sacrolumbalem affixos habet. Aponeurosis haud exigua crassitudine, fibrillae in omnes partes divergentes se secant, neque ita multum extendi potest. Altera lamella aponeurotica ex apice processuum transversorum orta ex febris divergentibus constat, quae sibi commisceantur, priusquam ex m. sacrospinali et quadrato lumborum proficiscuntur. In regionibus lateralibus haecce aponeurosis cum ea, quam ante diximus, in unam conjungitur;supra ultimae costae affixa tertiam aponeurosin obtegit, quae supra in centrum tendineum diaphragmatis, infra in ligamentum iliolumbale transit. Haec expansio in ea tantum regione vere aponeurotica est, quae ante m. quadratum lumborum posita est; quae ante m. psondem jacit, cellulosa tantum est. Ab externa parte cum aponeurosi media conjungitur. Musculi. Crassissimus et maxime voluminosus m. sacrospinalis est, qui m. sacrolumbalem, longissimum dorsi et semispinalem continet. Completa vagina circumcinctus est, quae a tergo posteriore aponeurosis lamina, a fronte media lamina et posteriore processuum transversorum superficie et interne processibus spinosis efficitur. M. quadratus lumborum huic regioni proprius est; partim inter duodecimam costam, cristam

iliacam et ligamentum ileolumbale, partim inter originem aponeurosis m. transversi abdominis et processus transversos, quorum in anteriorem superficiem adseritur jacet. Tenui lamella fibrosa obtectus tela plus minusve adiposa a rene separatur. M. intertransversarii inter utrosque ante demonstratos musculos positi sunt. Perforant eos posteriores rami nervorum et arteriarum lumbalium. M. interspinales cum sacrospinali arcte cohaerent.

Hae partes regionem lumbalem componunt, quam superne portio thoracis dorsalis, inferne posterior arcus hypogastrici pars, et in lateribus lineae scaupulae coxales finibus claudunt. Ita tegumentum externum parietis posterioris abdominis formant.

Superficies interna lateris posterioris a m. psoade, qui in musculorum abdominalium numerum referri solet, formatur. M. psoas minor non semper reperitur et m. psoas major ex duabus portionibus compositus cogitari potest, quarum altera in latere corporum vertebrarum, altera in anteriore superficie processuum transversorum locum habet.

M. psoas major anteriore lamina aponeurosis m. transversi abdominis ab obliquo interno sejunctus, lamella fibrosa cellulosaque obducitur, quae ante ultimam vertebram thoracicam duos arcus fibrosos configurat.

Ren in anteriore superficie undecimae et duodecimae costae et m. quadrati lumborum atque in externo latere m. psoadis jacet. Dexter altius descendens columnae vertebrarum propius adjacet,

quam sinister. Ceterum utrinque duos vel tres digitos, quae minima est longitudo trans duodecimam costam extenditur et semper plus digito ultra m. obliquum internum prominet, ita ut plus minusve in aponeurosi m. transversi abdominis insitus sit. Margo convexus renis maxime ad superficiem vergit, et omnium minima vasa continet. Structura hujus organi arteriarum venarumque volumine maxime insignis est. Ren densa firmaque textura ac membrana fibrosa circumvolutus est ita, ut intumescentia ejus ad certum usque gradum coërceatur. Concava vero portio renis aut internus ejus margo, anterior etiam est. Arteriam et venam (emulgentem) renalem, quae in eum per omnes partes ramis ramulisque diffunditur, excipit. Ab anteriore margine ureter proficiscitur, atque ita quidem ut arteria, medium tenens parum superius jacet, ureter autem parum ad posteriora et inferiora versus positus sit. Dextra vena emulgens, propter propiorem venae cavae situm, ex qua oritur, multum brevior est, sinistra igitur, arteriarum ratio contraria est, quarum numerus interdum duplicatus, triplicatus vel adeo quadruplicatus sit. Capsula suprarenalis superiorem renis partem amplexa plexum solarem adeoque ganglion semilunare attingit.

Anterior renis superficies ad peritoneum conversa est; in dextro latere hepati, duodeno, colo adscendenti et transverso; in sinistra lieni, pancreati, colo transverso et descendenti vicina est.

Ureter, quo urina ex rene ad vesicam urinariam deducitur, parallelum cursum cum columna vertebrali tenens ante m. psoadem descendit vagina involutus, quae fascia propria aut tela cellulosa, quae statiue sub peritonaeo jacet, componitur. Parietes ureteris admodum resistentes, etsi non ita sunt crassi. Ren ipse magna copia adipis involvitur, quae pro corporum diversitate et magnitudine minor majorve est.

Tela cellulosa, inter peritoneum et musculos lamellosa, interdum permagnas continet vesiculas adiposas et ut cujusque hominis est constitutio plus aut minus crassa componit strata. Supra et introrsum conjuncta est cum striis longis cellulosis, quae ante columnam vertebralem sitae sunt, et cum tela cellulosa sub peritoneo diaphragmatis, partim cum tela cellulosa fossae iliacae et ea, quae statim sub peritoneo regionis inguinalis sita est. Hanc in directionem lamellae maximopere sunt densae, quae quidem in omnes alias directiones tam laxae sunt, ut facillime extendi possunt. In m. quadrati lumborum tela cellulosa nunquam fere adeps inest. In cavo vero abdominis permagna est ejus multitudo, eaque duplici modo distributa. Eae tellae cellulosae partes, quae in externa peritonei superficie arctissime sibi adjacent laminae instar sunt, quae per hanc membranam duplicata pars tantum fasciae propriae est.

Tum renibus et psois musculis obductis omnia explet spatia, quibus haec diversa organa inter

se disjuncta tenentur. Praecipue circa renem stratum est permaximum et ipsa ea tela cellulosa creberrime inflammatur, si inferioris cavi abdominis partes inflammatione sunt correptae. Nec raro in peritonitide causa hujus inflammationis querenda est. Hac in tela cellulosa psoitis sedem tenet. Cum tela cellulosa anterioris vertebrarum partis, totius abdominis et thoracis continuitate est conjuncta igiturque humores facillime multis in locis in hunc unum conferri possunt, quo fit, ut pus in fossam iliacam vel etiam sub integumenta concavitatis lumbalis degressum abscessus frigidi vel congestivi praebeat symptomata, ita tamen ut de columna vertebrarum nihil sit mutatum.

Arteriae. Ultima art. intercostalis celeriter de duodecima costa decedit, et oblique m. transversum petens anteriorem m. quadrati lumborum superficiem cruciatim secat. Art. lumbales sub m. psoa provenientes easdem partes transverse petunt. Unaquaeque spatium exadversus, situm quo processus sejunguntur, tres magnos ramos mittit, quorum unus per foramen intervertebrale in canalem spinalem intrans, membranis et medullae spinali immiscetur. Alter retrorsum flectens musculis se immergit, et sub ipsa cute finitur. Tertius denique ramus, truncus ipse, post nervum sympathicum magnum, et nervos spinales situs, ramos mittit adipi et telae cellulosae, quae renes obducit, non tamen renibus ipsis.

Art. Aorta directa fere via ad sinistrum medul-

lae spinalis latus descendens in quinta vertebra lumbali ad medium appopriuquat. Ad dextrum et anterius ejus latus Vena cava sita est. Initio quidem lobulus Spiegelii utrasque distentas tenet; mox autem appropinquantes sese attingunt, ubi e fossa hepatis, quae eam cingit, prodiit. Dextrorsum hepar capsulam renalem, renes et peritoneum attingit; extrorsum autem aorta descendit.

Inter duo haec vasa ductus thoracicus situs est, qui lymphaticis abdominis vasis componitur.

Nervus sympathicus magnus hac in regione antrorsum situs est, ita ut ad quintam demum vertebram lumbalem in latus paullulum decedat. Hoc in cursu quinque oriuntur ganglia lumbalia, quae perforat. Plerumque juxta suam quodque vertebram sita esse solent, haud raro tamen a consuetudine discrepant.

Plexus abdominales communicant omnes inter se et cum ceteris nervis, qui in abdomine dispersi sunt. Haec filorum et gangliorum multitudo ex vasis quae ex art. aorta proficiscuntur, nomen traxerunt, qua quidem re situs eorum clarissime illustratur.

Indicationes.

Duae operationis hujus indicationes sunt positae:

1. Pus in renibus collectum, quod fluctuationis signum externum praebet; 2. Calculi renales, qui et ipsi digitorum tactu distingui possunt aut absces-

sum fluctuantem, vel fistulam extrorsum exeuntem effecerunt, aut quorum viam cicatrix abscessus ostendit, per quem calculus olim exiit.

Operatio inter periculosissimas numeratur. Diagnosis calculorum renalium admodum obscure se habet, neque subjectiva neque objectiva signa sunt, quibus calculos renales adesse nobis persuadeatur. Et peritissimum quemque medicum optimis sub conditionibus haud facile opinor calculum digitis tactuque distinguere et comprehendere posse. Atque de sede quoque calculi constituenda facile fieri potest, ut fallamur, quum et in superiore et in media et in inferiore renis parte esse possint; deinde modo ad exteriorem renis marginem propius, modo ad internum. Lapides, qui in pelvi renali sunt, eadem nobis offerre possunt symptomata, quam qui in concavitatibus renis ipsis. Quemadmodum ren ipse calculo laboret, num morbo sit mutatus vel degeneratione appropinquet, vel jam adeo degeneraverit, quae quidem degeneratio prognosin pessimam semper habendam jubet, difficillimum item dijudicata est. Aliorum prope adjacentium organorum morbis renes affici possunt, ita ut ex symptomatibus calculos renales adesse conjicias. Et uterque ren simul morbo laborare potest; dein etiam hoc desiderandum, utrum remota sit lithiasis nec ne. Qui nunc est status anatomiae, multo majora etiam pericula sunt, quae in operatione ipsa amovenda nobis occurrunt, et e quibus perniciossimi morbi originem trahere possunt.

Operatio in regione lumbali tantum fieri potest, cum incisione in regionem lateralem facta, prolapsus intestinorum vix reponi queat et maximum operationis impedimentum nobis praebet. Ceterum musculorum strata, incidenda sunt admodum crassa et membranis fibrosis, qualis ipsa est renum tunica, obducti sunt.

Quamquam haemorrhagia ex musculorum vasis, omnino timorem non injicit, quippe quae non voluminosa sint, et partim ligari, partim torqueri partim comprimi possint; at post incisionem renis, quod organon tam multis vasis est instructum, magnam sanguinis profusionem orituram probabile est, ita ut vita ipsa aegroti in discrimen duci possit. Huic haemorrhagiae finem imponere difficillimum est. Diagnosis de sede calculi, uti de situ renis ipso, admodum incerta est, et casu fortuitoque tantum fit, ut prima facta incisione lapsis ipse tangatur. Factitanda igitur rursus est incisio, quam fieri etiam oportet, si plures calculi et in diversis quidem locis siti sunt. Repetita vero incisione organum, jam lithiasi attritum, eo plus laboret necesse est. Exulceratio et gangraena ipsa subsequi possunt.

In operatione ipsa in dextro latere, vena cava adscendens, organa renem attingentia utroque latere facillime laeserit. Venae cavae sectio, sequente sanguinis profluvio, sine mora vitam aegroti tollit, et laesio intestinorum abdominalium (hepatis, duodeni coli adscendentis in dextro, pancreatis, lienis, coli decendentis in sinistro latere) ingentem et la-

tam inflammationem non sine periculo provocare potest.

Quamvis ren ipse peritoneo non involuta sit, tamen tela cellulosa, prope ipsum multum extensa, cum eo conjunctus est. Ex marginibus vulneris inflammatio in adjacentes partes peritoneum, m. psoadem et alias descendet, quarum resolutione haud saepe artis medicae studia et conatus coronari solent.

Profluens quoque ex vulnere in totam cellulosam urina facile haud ingenti inflammationi et gangraena originem dare potest. Deinde vix prohiberi potest, quominus continuo vulnus urina irritante fistula formetur, quae cicatrisationem impediat.

Tum magnum adipis stratum, quo ren circumdatur, haud opportunae ulcerationis causa est; denique propter nervorum multitudine, quibus renes instructi sunt, et propter earum cum ceteris communicatione, spasmi difficile oppugnandi vel adeo organorum paralysis accedere possunt.

Quae si omnia contuleris, audax certe conatus est, nisi magnus adest abscessus, hanc operationem suscipiendi. Sed hoc de re experientia docemus, abscessus, in substantia renali natos, viam extrorsum sibi aperire, et in regione iliaca et lumbali tumorem ita existere ipsum, ut diu pus effluat, quo simul calculi provehantur. Si abscessus ipse non aperitur, remediis, quae vulgo ad abscessum maturandum adhibentur, utendum est, postea oncotomia facienda et tunc tantum artis auxilio opus est, si

exorta febri hectica vitae hominis periculum imminet.

Atque haec est unica operatio, quae in talibus occasionibus adhibenda est et Nophrotomia tanquam vana rejicienda est, ubi abscessus non adest.

Sin autem jam abscessus adest, ut febris hectica vitae periculum efferre videtur in operatione leges observandae sunt, quae in Oncotomia sunt praescriptae, et deinde calculi ex renibus sunt extrahendi lege artis. Tum omni prorsus periculo operatio vacat, cum natura viam evacuationis ipsa demonstraverit.

Index librorum,

quibus in elaborandis his pagellis usus sum.

Memoire de l'Academie Royale de Chirurgie. Tome VIII. et Tome V. à Paris, MDCCLVII et MDCCLIII.

De la Medecine operatoire par R. B. Sabatier. Tome quatrième. à Paris, 1824.

Nouveau éléments de la Medecine operatoire par A. M. Velpeau. Tome troisième. Paris, 1832.

Grundriss der Operationen von Bernhard Gottlob Schreger. Erster Theil. 1825. *Nürnberg.*

Handbuch der Akiurgie von Ernst Blasius. Dritter Band. Halle 1832.

M. J. Chelius Handbuch der Chirurgie. Heidelberg und Leipzig 1828.

A. L. M. Velpeau, Abhandlung der chirurgischen Anatomie. Weimar 1828.

E. B. Zang, Darstellung der blutigen heilkünstlerischen Operationen. 4 *Theile.*

Vitae Curriculum.

Ego Arminius Duhm anno 1811 die 25. Januarii Parthenopoli natus, patre Christiano Conrado, matre Elisabetha e gente Hoffmann, quibus adhuc viventibus ex animo gaudeo, confessioni addictus sum evangelicae. Primis literarum elementis imbutus, in Gymnasio, quod urbe patria floret, studia humaniora exercui, deinde Gymnasium Halberstadii frequentavi. Anno 1829 instituti medico-chirurgici Friderici Guilelmi civium numero adscriptus virorum illustrissimorum ac celeberrimorum praelectionibus atque exercitationibus clinicis per quadriennium interfui:

Cel. Wolff sen. de hodegetici, logia et psychologia; Ill. Linck de historia naturali et botanice; Cel. Turte de physice, chemia et phar-

macia; Beat. Hermbstaedt de chemia et pharmacia; Beat. Rudolphi de osteologia atque anatomia corporis humani, de anatomia Foetus humani et physiologia, nec non methodologia medicinae atque encyclopaediae; Ill. Schlemm de splanchnologia et syndesmologia; in cadavera dissecandi arte Beat. Rudolphi et Ill. Schlemm me imbuerunt; Cel. Eck de physiologia; Ill. Fr. Hufeland de pathologia generali, semiotice, therapia et generali et speciali; Ill. Horn de pathologia speciali, et de syphiliticis vesaniisque morbis; Ill. Osann de materia medica et Fontibus Germaniae medicatis; Cel. Casper de formulas medicas concinnandi arte et de medicina Forensi; Ill. Wagner de cholera asiatica; Ill. Kluge de fascias imponendi arte, de ossium fracturis et luxationibus, de chirurgia generali, arte obstetricia, nec non de aciurgia; Ill. Juengken de chirurgia generali et speciali; Cel. Reckleben de epizootiis. Exercitationibus clinicis medicis interfui Cel. Wolff jun. et Ill. Bartels, chirurgicis Ill. Rust et Gen. de Graefe, opthalmiatricis Ill. Juengken, obstetriciis Ill. Kluge et veterinariis Cel. Hertwig.

Studiis peractis per annum medico-chirurgi inferioris munere in nosodochii functus sum atque adhuc fungor.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico, nec non examine rigoroso rite absolutis, spero fore ut, dissertatione thesibusque palam defensis, summi in Medicina et Chirurgia honores in me conferantur.

Theses defendendae.

1) Gangraena nosocomialis in sanandis ulceribus non raro adjumentum exoptatissimum.

2) Non habemus certum antisyphiliticum.

3) Emetica nulla re nisi gastritide contraindicari.

4) Sectio conica, ubi omnino locum habere potest, in amputatione ceteris operandi rationibus praeferenda.

5) In operanda hydrocele culter ceteris operandi methodis praeferendus.